

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



### Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:  
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



# **Pathologie du trophoblaste**

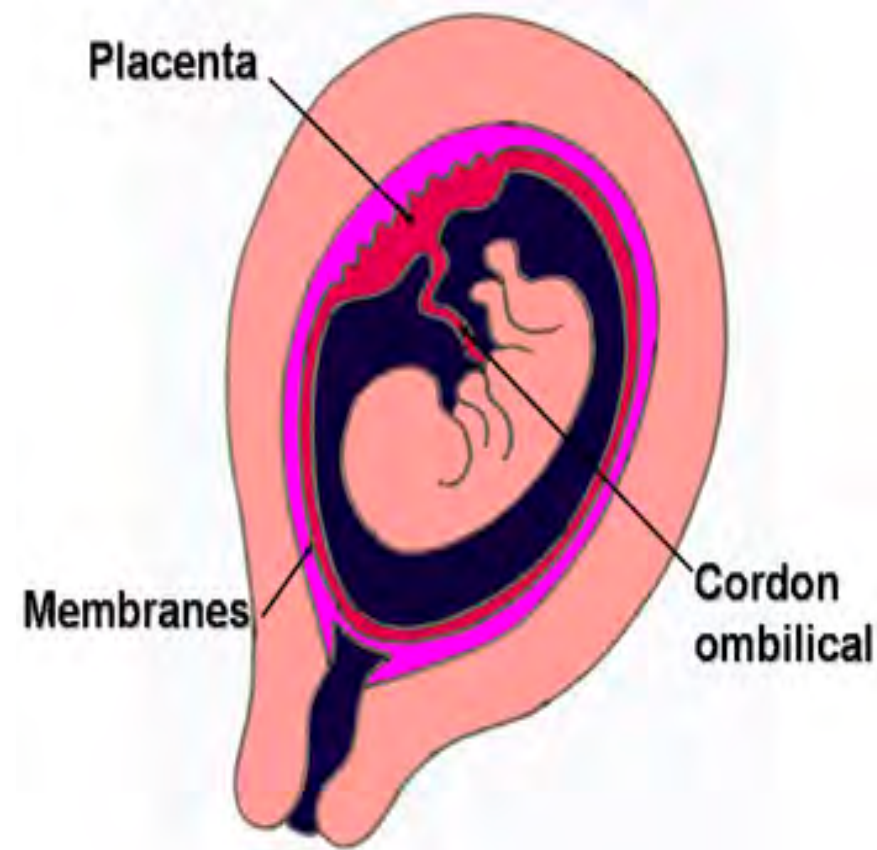
**Dr R. GROUSSEL**

# Rappel anatomique

**Le placenta est un organe temporaire qui permet les échanges entre le fœtus et la mère**

**Il fait partie des annexes embryo-fœtales qui sont représentées par :**

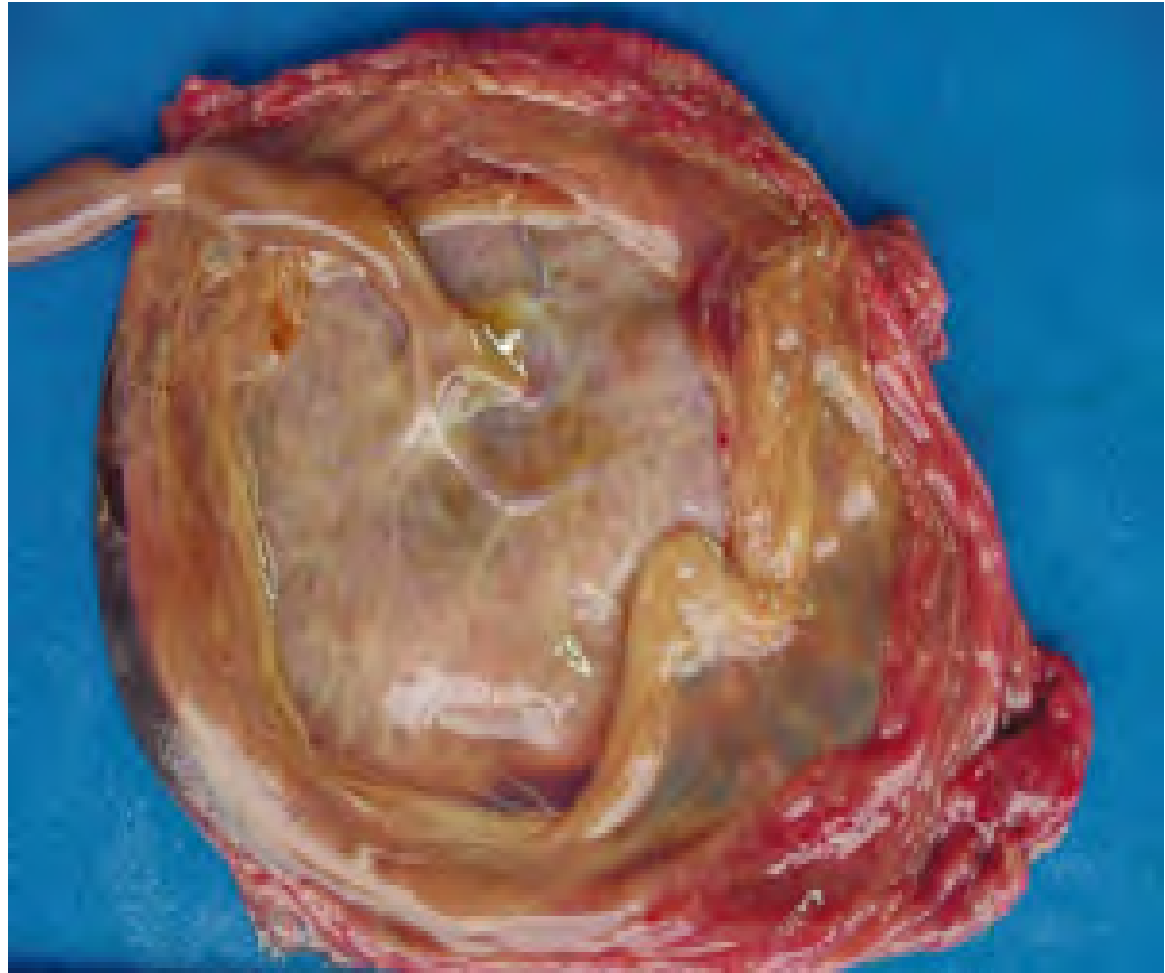
- le cordon ombilical
- le placenta
- les membranes amniotiques



# Rappel anatomique

**A l'état normal, les membranes sont :**

- **plissées**
- de couleur **grisâtre**
- **brillantes**
- **translucides**



# Rappel anatomique

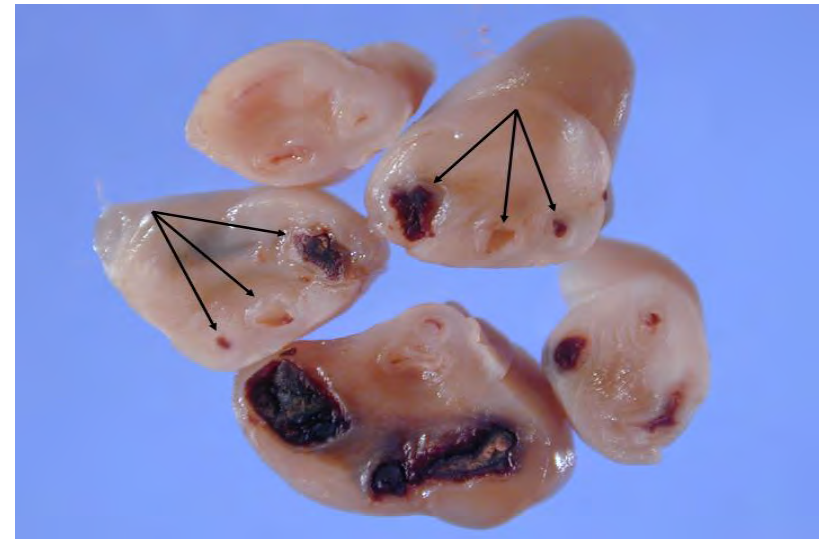
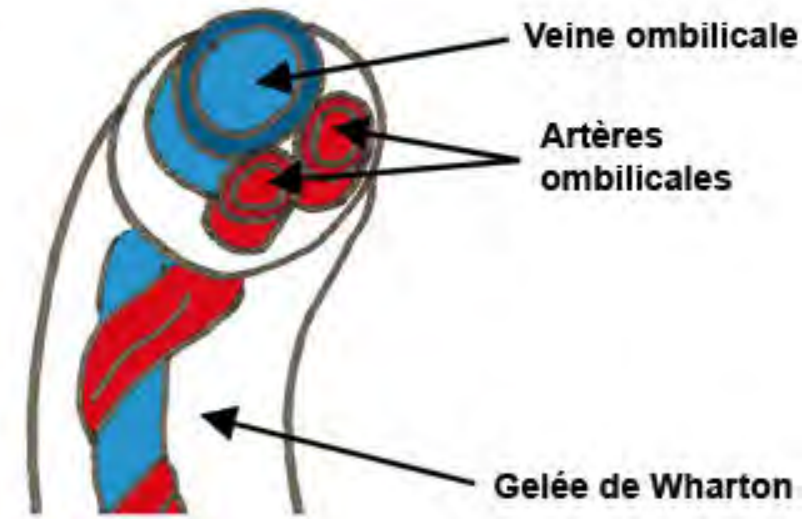
- Longueur : **50 cm à terme (40 – 70 cm)**
- Diamètre : **1,2 à 1,5 cm à terme**

## Trois vaisseaux :

- - **2 artères ombilicales**
- - **1 veine ombilicale**

- **Gelée de Wharton**

tissus de soutien blanchâtre, translucide, de consistance gélatineuse



# Rappel anatomique

- **Face choriale ou fœtale-**
- **au contact du fœtus**
- - zone **d'implantation du cordon ombilical**
- - siège de la **ramification des vaisseaux ombilicaux**
- - face brillante, sombre et translucide, recouverte par une fine membrane (**l'amnios**)





# Rappel anatomique

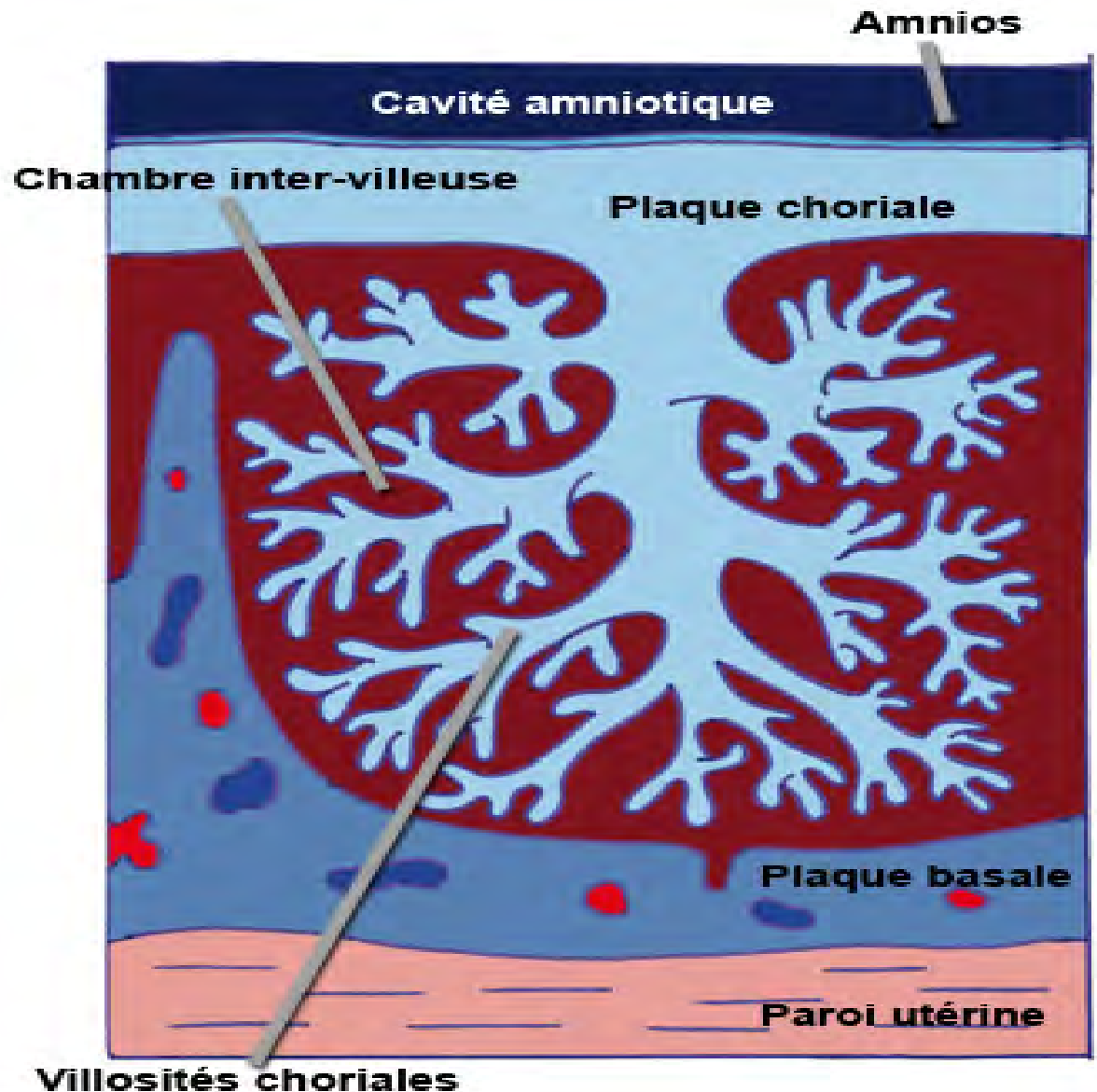
## Face basale ou maternelle

- au contact et **adhérente** à l'**utérus**
- irrégulière
- mate, marron foncé
- **creusée de sillons** (septa) délimitant des lobules ou **cotylédons**

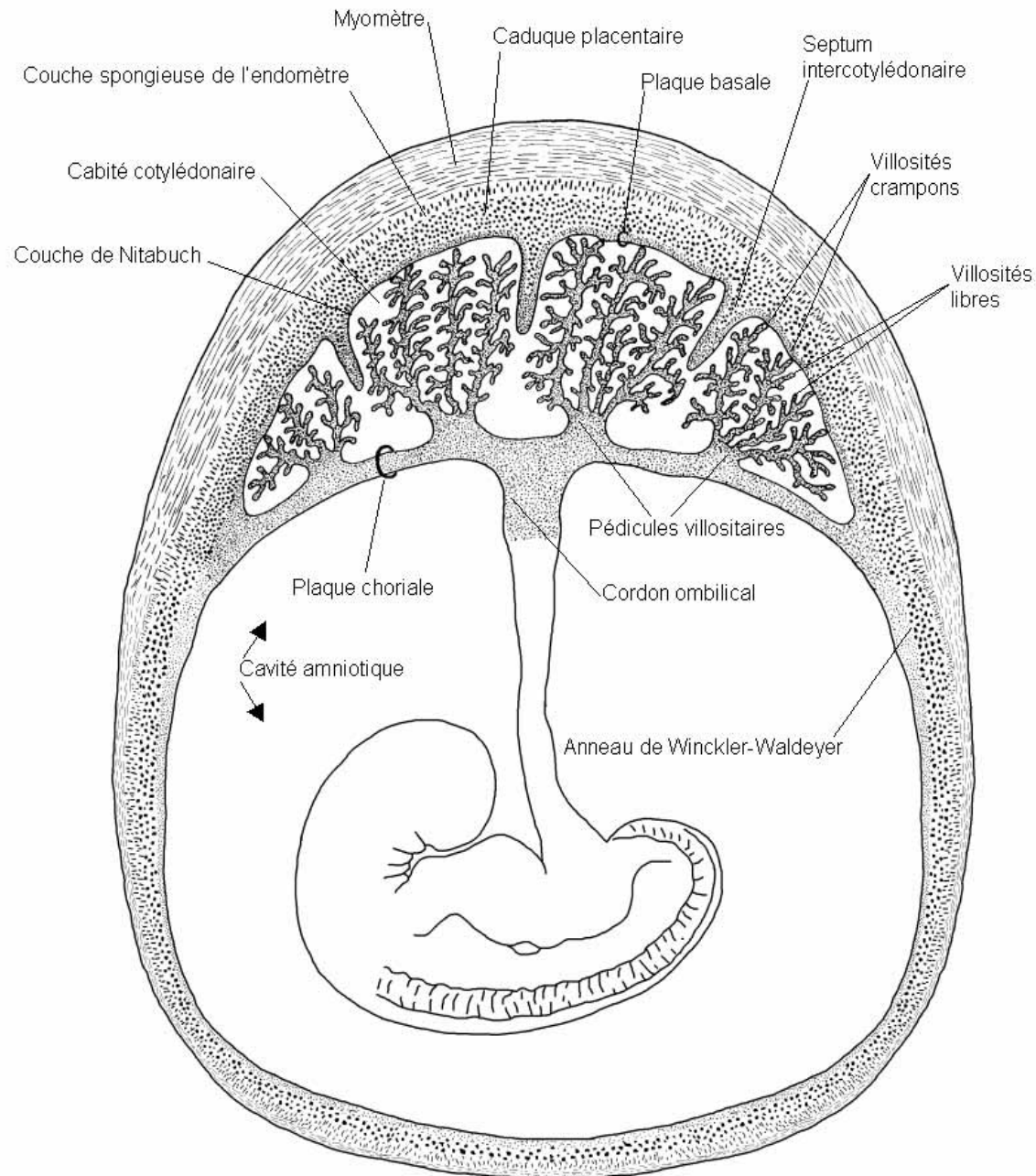


# Rappel histologique

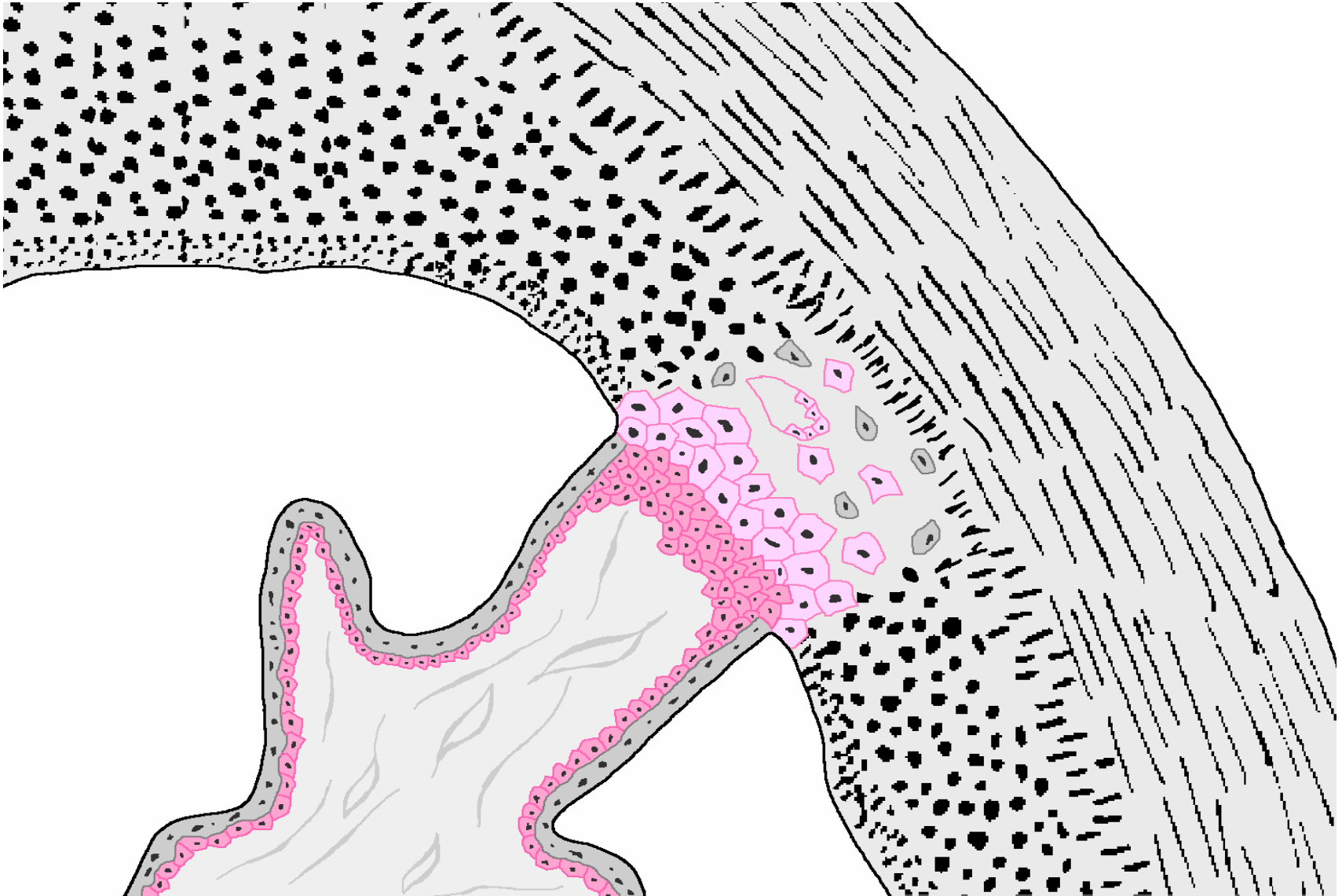
**Plaque basale :**  
correspond au **plan de clivage** entre le placenta et l'utérus lors de la délivrance  
- constituée de trophoblaste et de la **caduque**  
- forme des replis (septa) délimitant les **cotylédons**







# Rappel histologique



# Maladie du trophoblastes

- Môle hydatiforme :
  - Complète
  - Partielle
- Môle invasive
- Choriocarcinome

# Maladie du trophoblastes

- Nécessité d'un minimum de renseignements
- –Date des DR
- –Clinique
- –Echographie, IRM.....
- –Evolution des  $\beta$ HCG
- •Nécessité d'un échantillonnage minimum
- •Nécessité d'un caryotype

# Môle hydatiforme

**Définition (OMS) :** placenta anormal avec hydrops villositaire et un degré variable de prolifération trophoblastique.

Elle peut être :

Complète

Partielle

Invasive



# Môle hydatiforme complète

- **Macroscopie:**  
Matériel  
abondant,  
hémorragique  
composé de  
vésicules de  
10 à 15 mm  
de diamètre  
environ.  
**Aucun fœtus.**

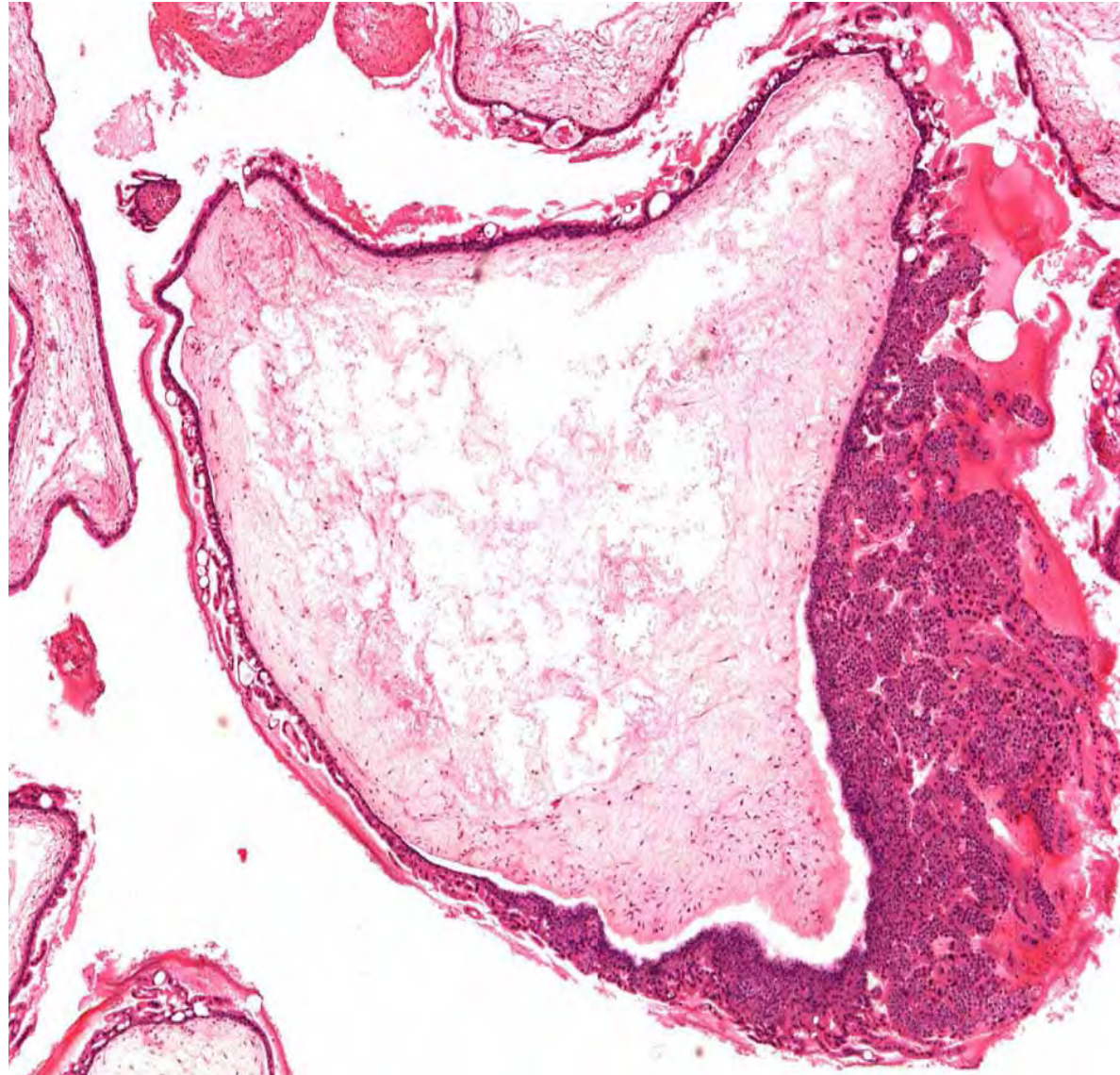




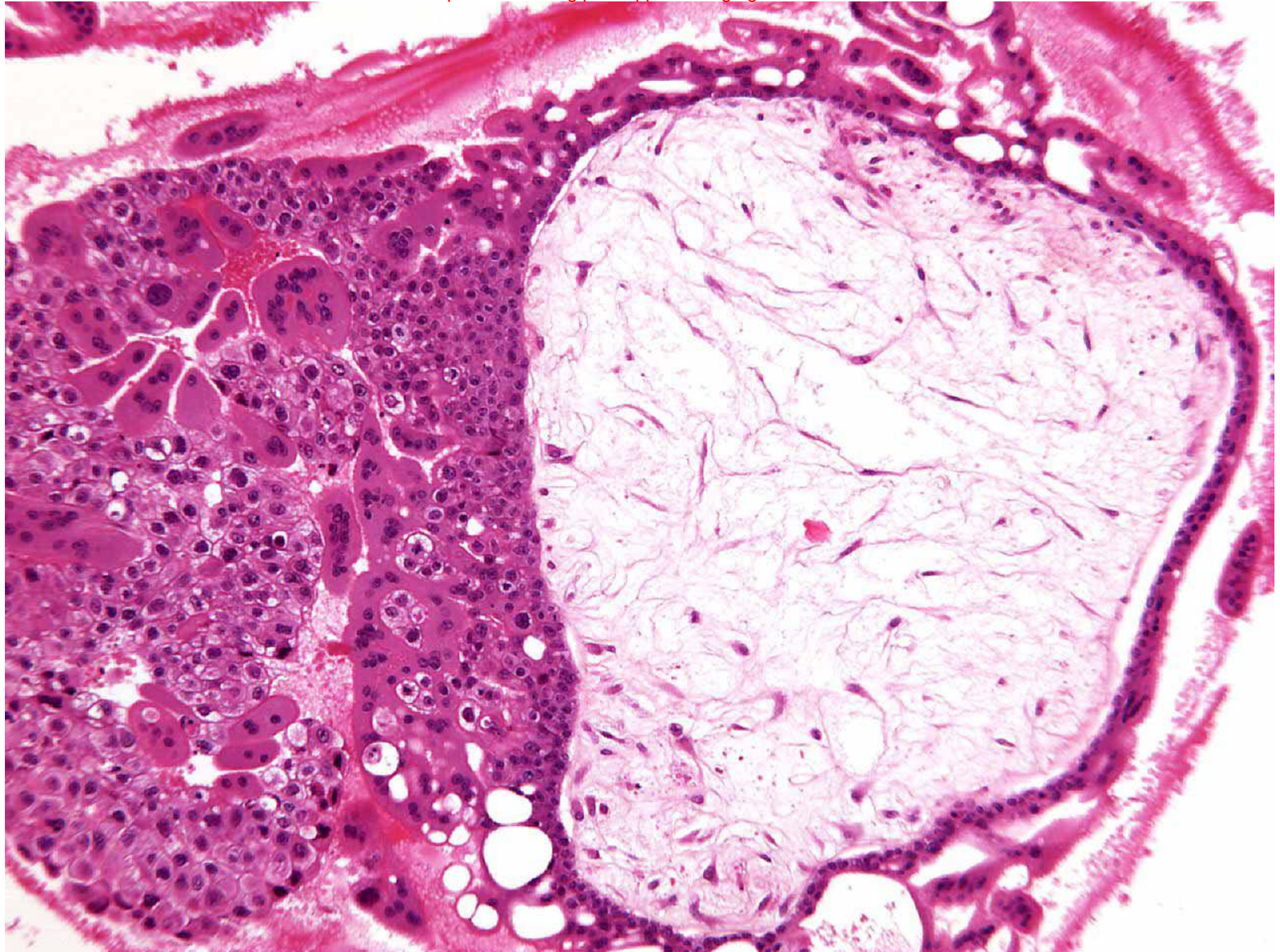
# Môle hydatiforme complète

## Microscopie optique:

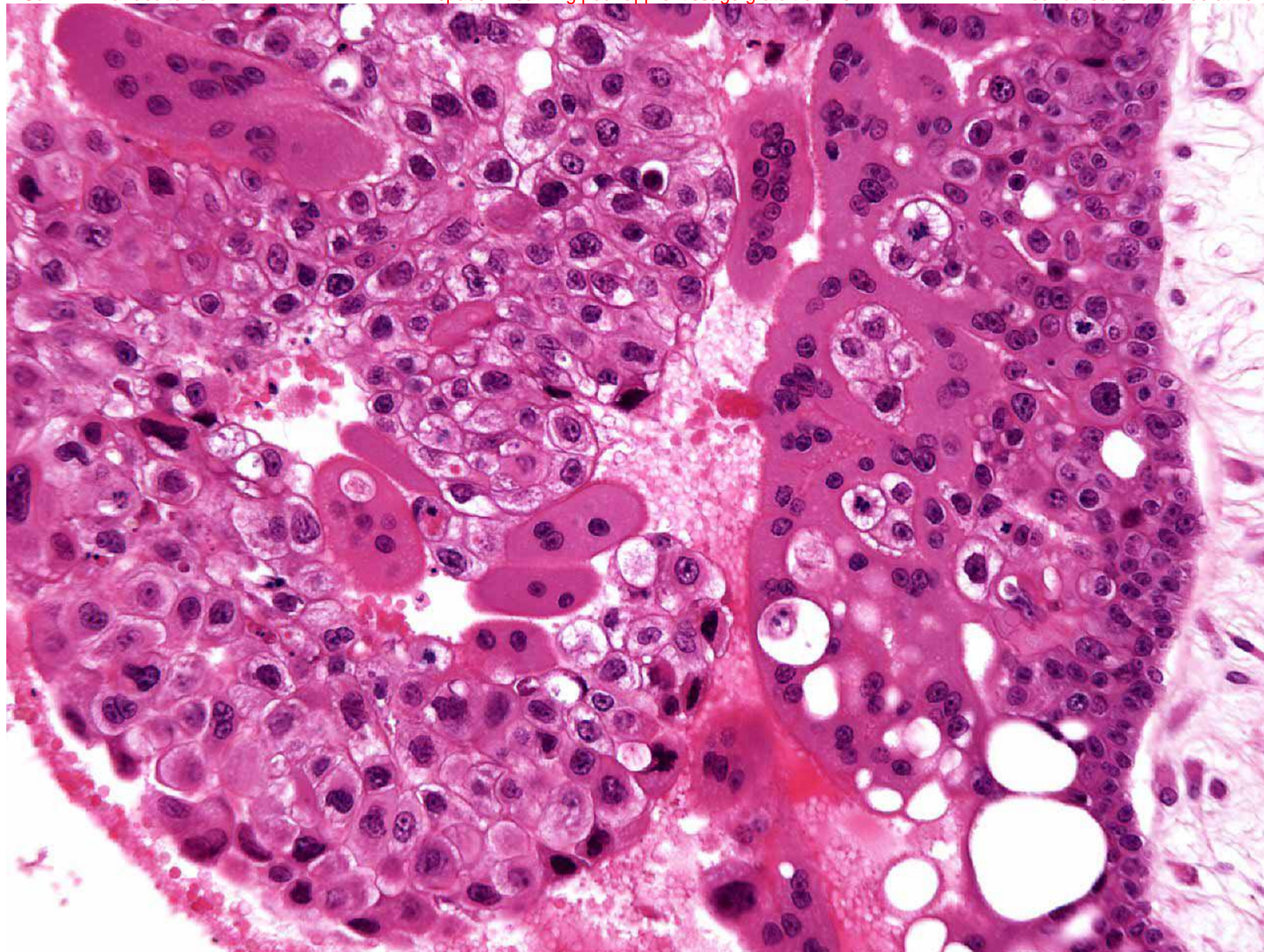
- Hydrops de l'ensemble des villosités avec kystisation et hyperplasie du trophoblaste périvillósitaire.
- Rares vaisseaux ne contenant pas d'hématies nucléés











# Môle hydatiforme complète

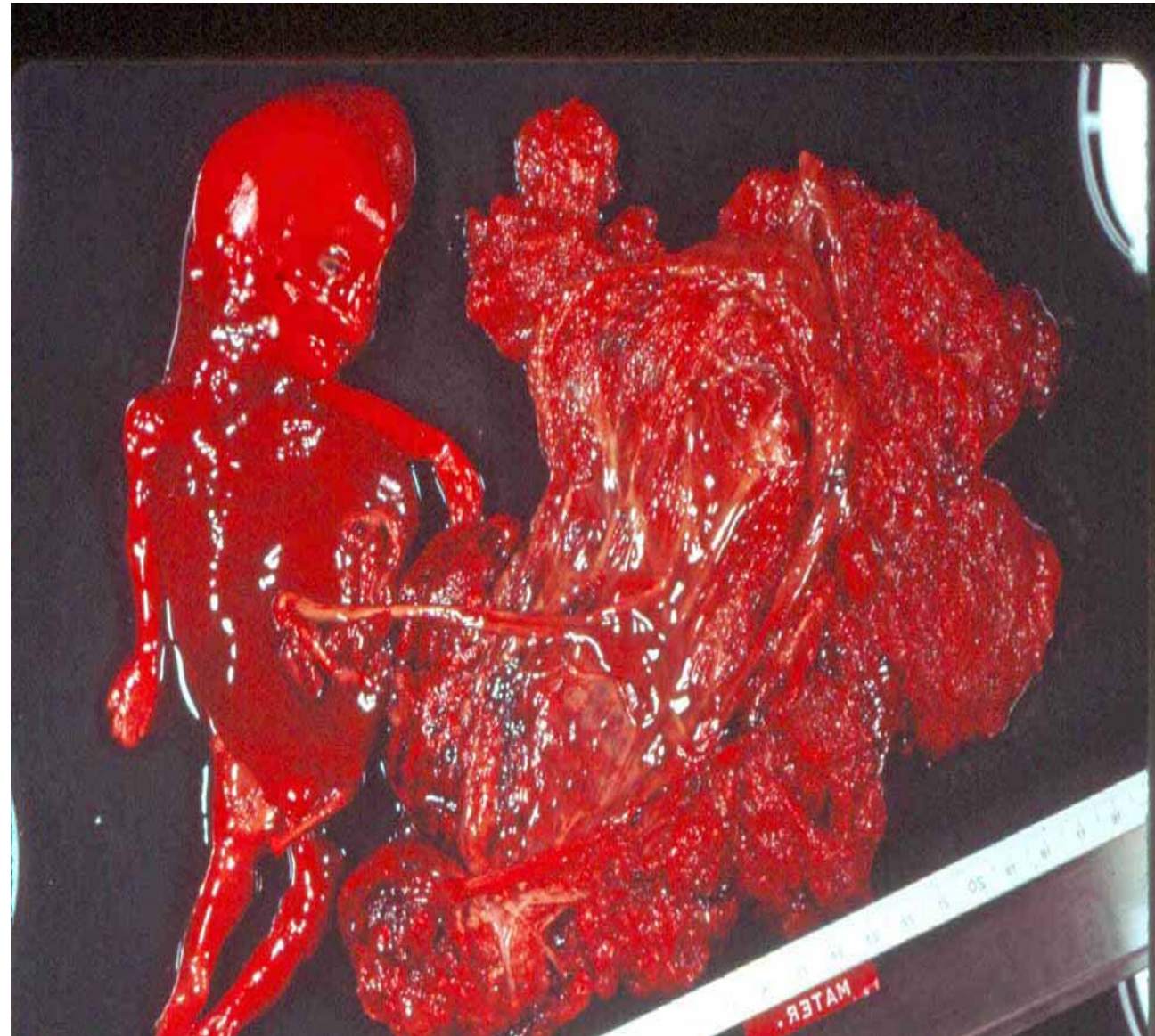
- **Caryotype:**

Diploïde dans 75% à 85% de type 46 XX, dans les autres cas 46 XY.



# Môle hydatiforme partielle

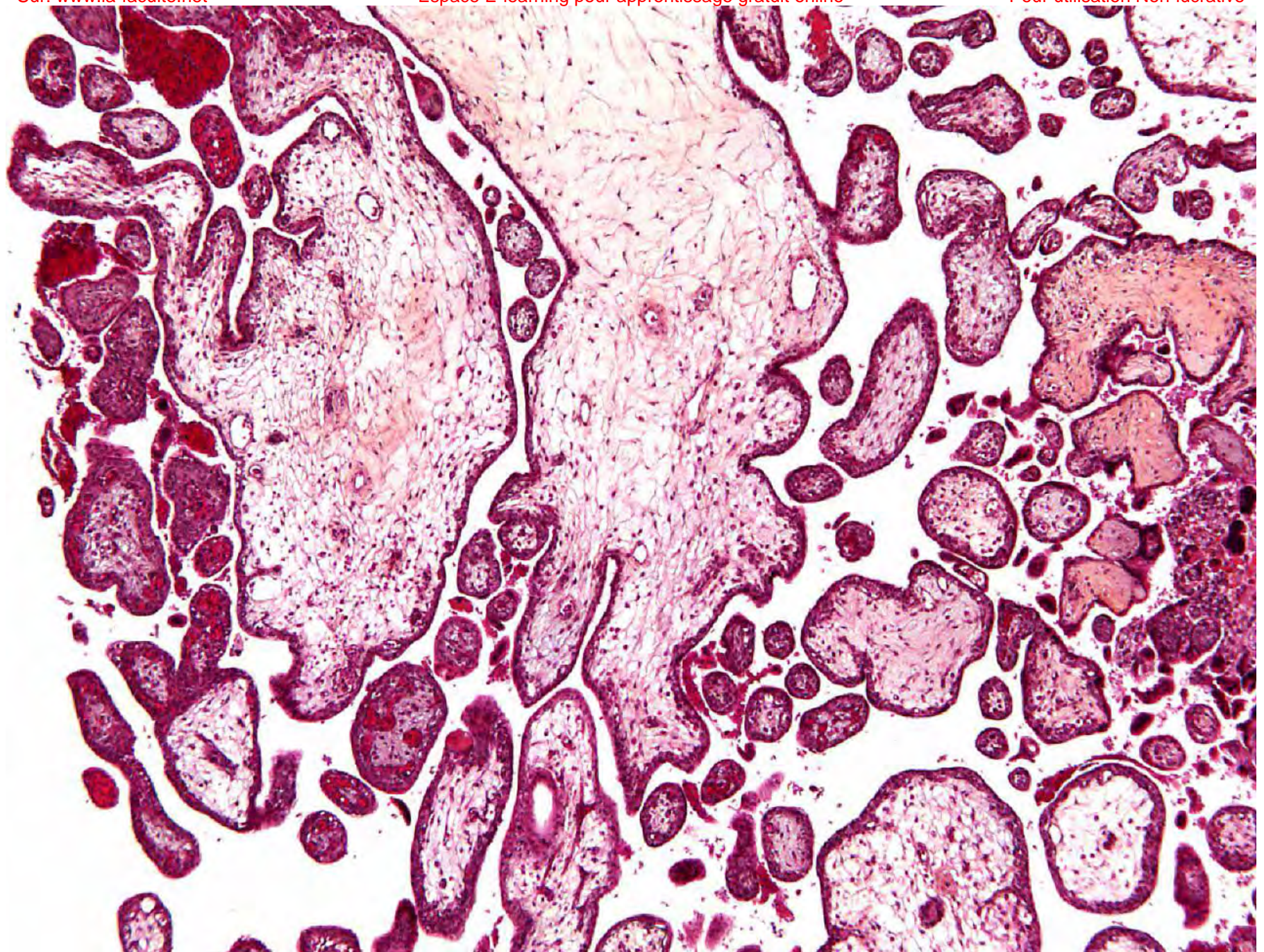
- **Macroscopie:**
- –Matériel moins abondant que dans la mole hydatiforme complète
- –Mélange de villosités môleaires et non môleaires.
- –Une cavité amniotique est visible avec **foetus en voie de lyse**



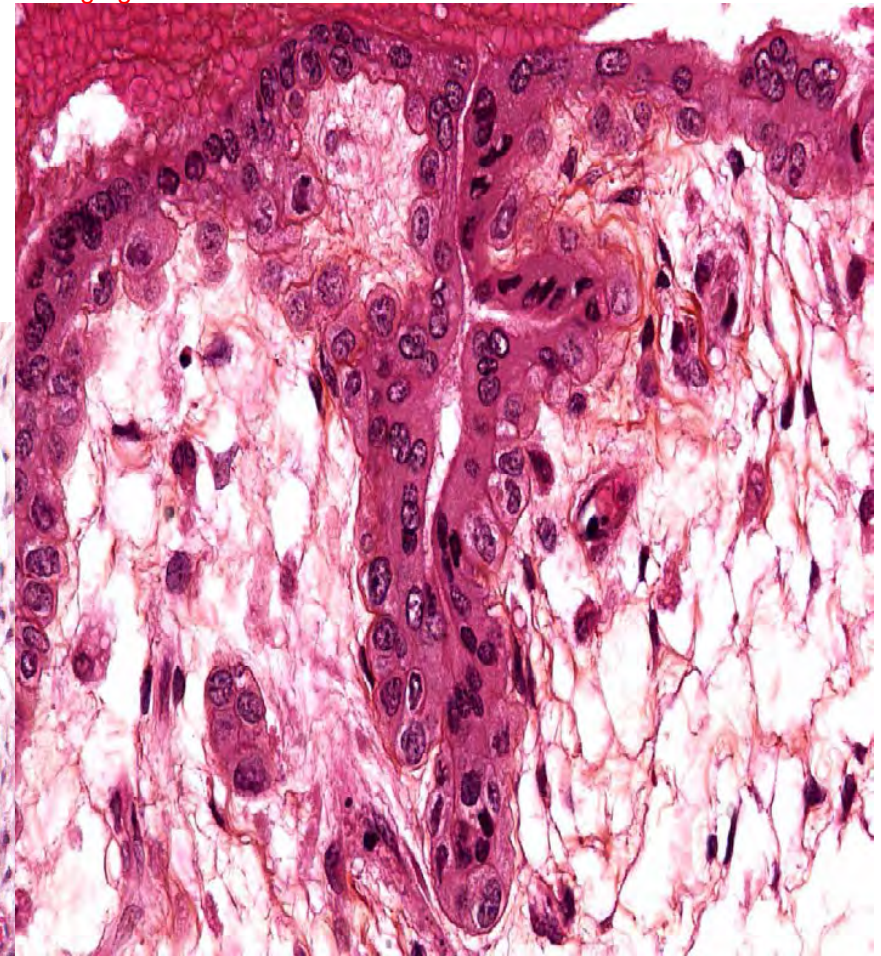
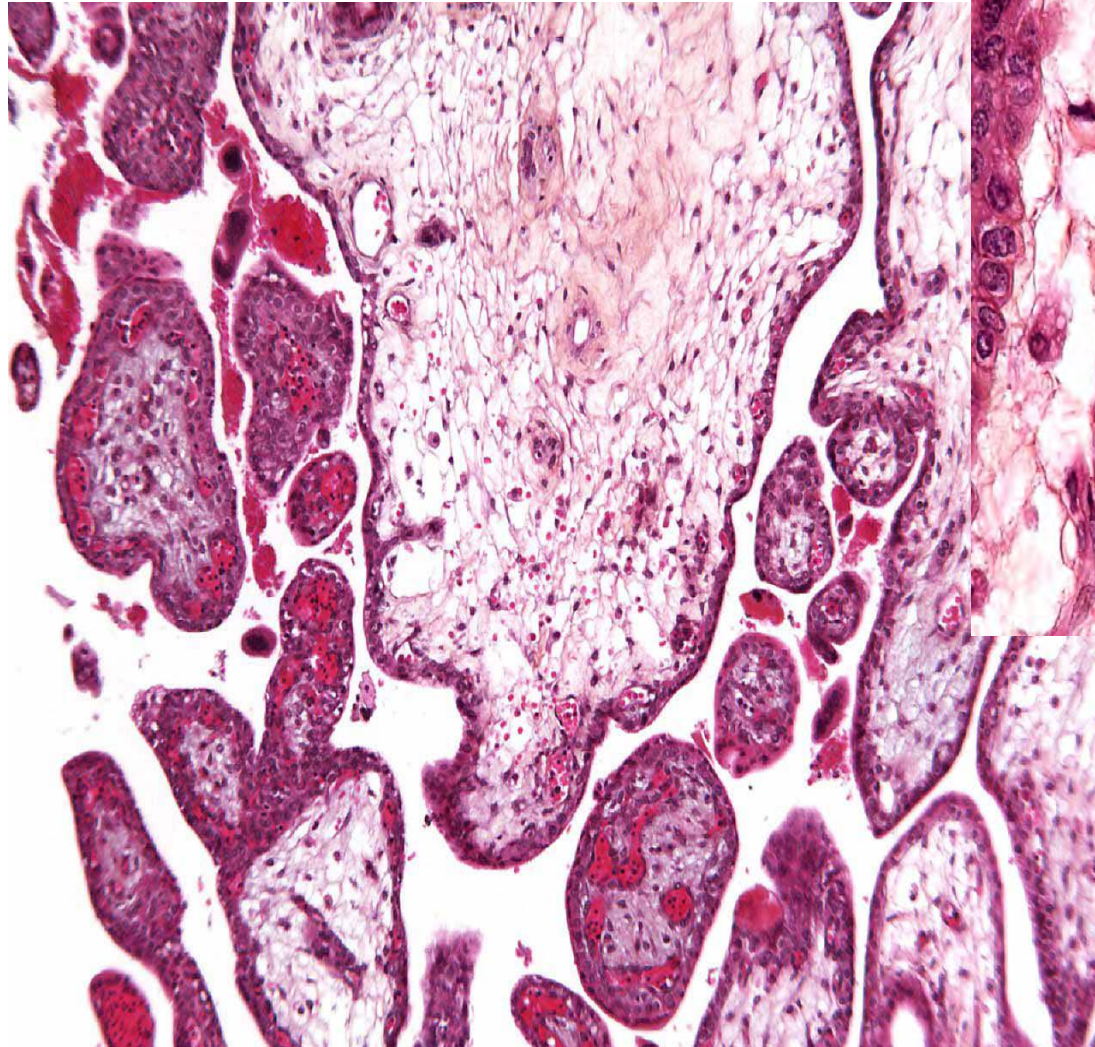
# Môle hydatiforme partielle

- **Microscopie optique:**
- –Mélange de villosités môleaires et non môleaires
- –Hyperplasie discrète du trophoblaste périvillositaire.
- –Invaginations et kystes à double revêtement.
- –Villosités vascularisées avec parfois des hématies nucléées.
- –Cytotrophoblaste récurrent intravillositaire.

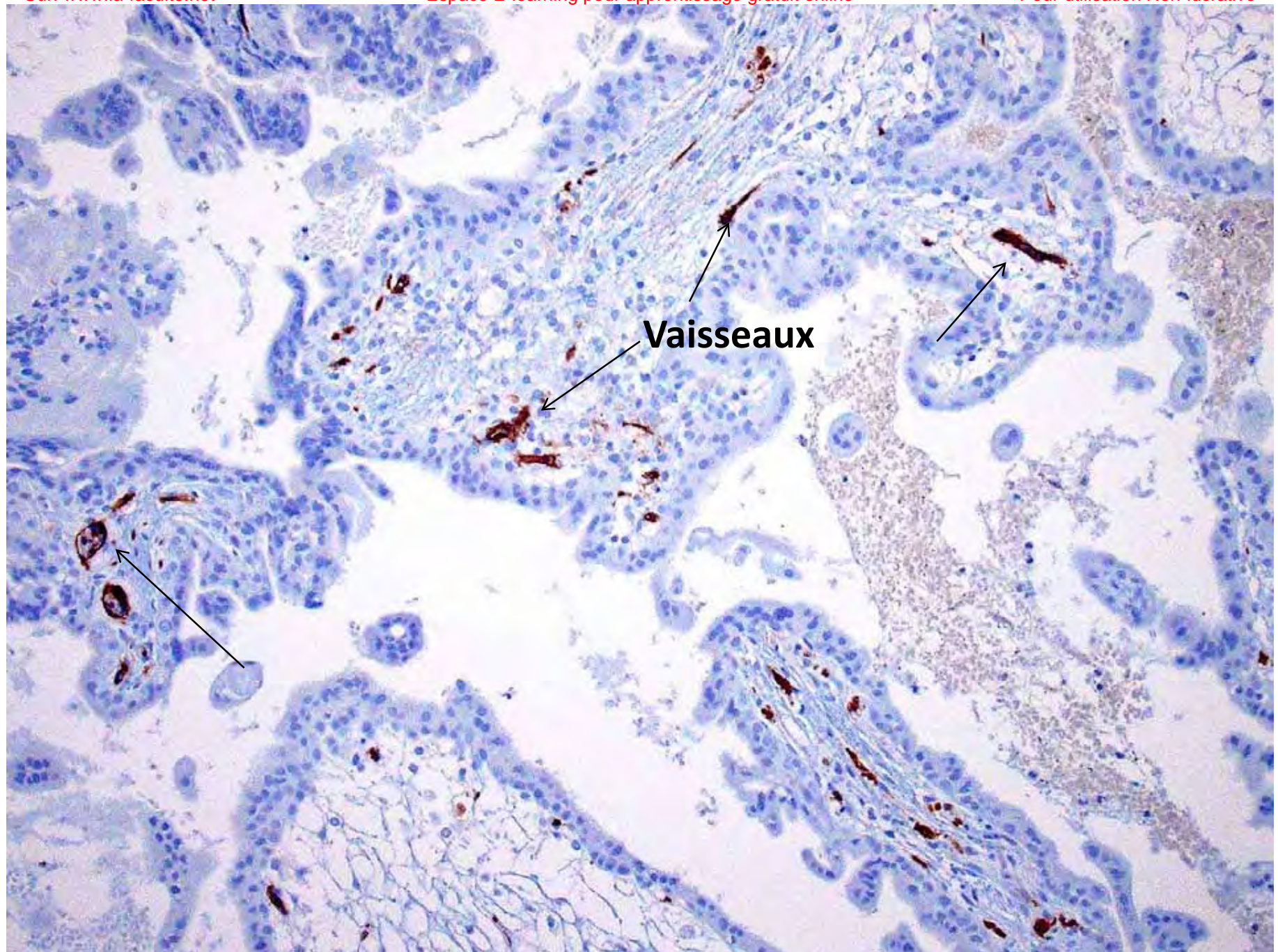












# Môle hydatiforme partielle

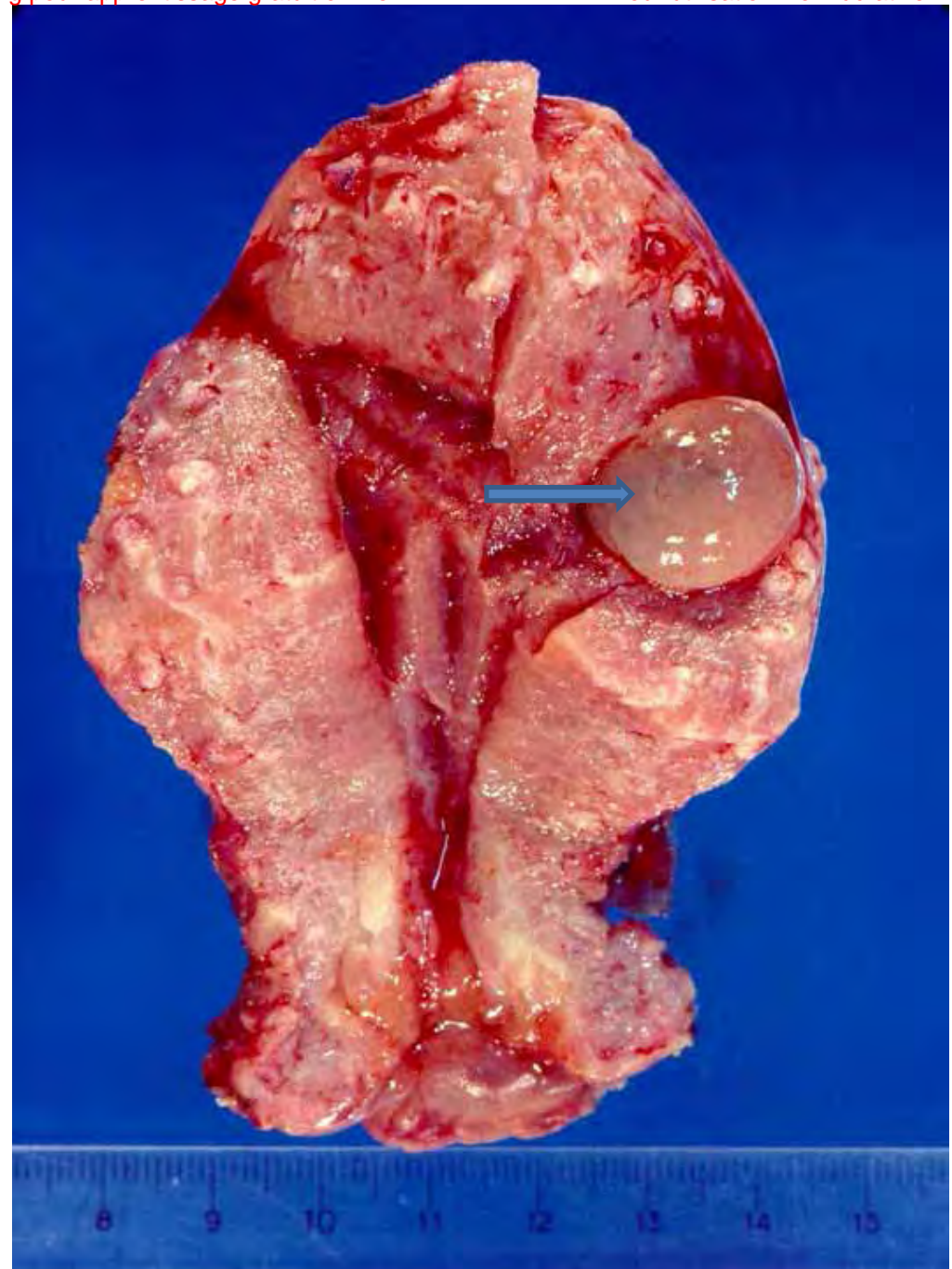
- **Caryotype:**
- –Triploïde avec un caryotype 69 XXX, 69 XXY ou 69 XYY



# Môle invasive

- **Macroscopie:**

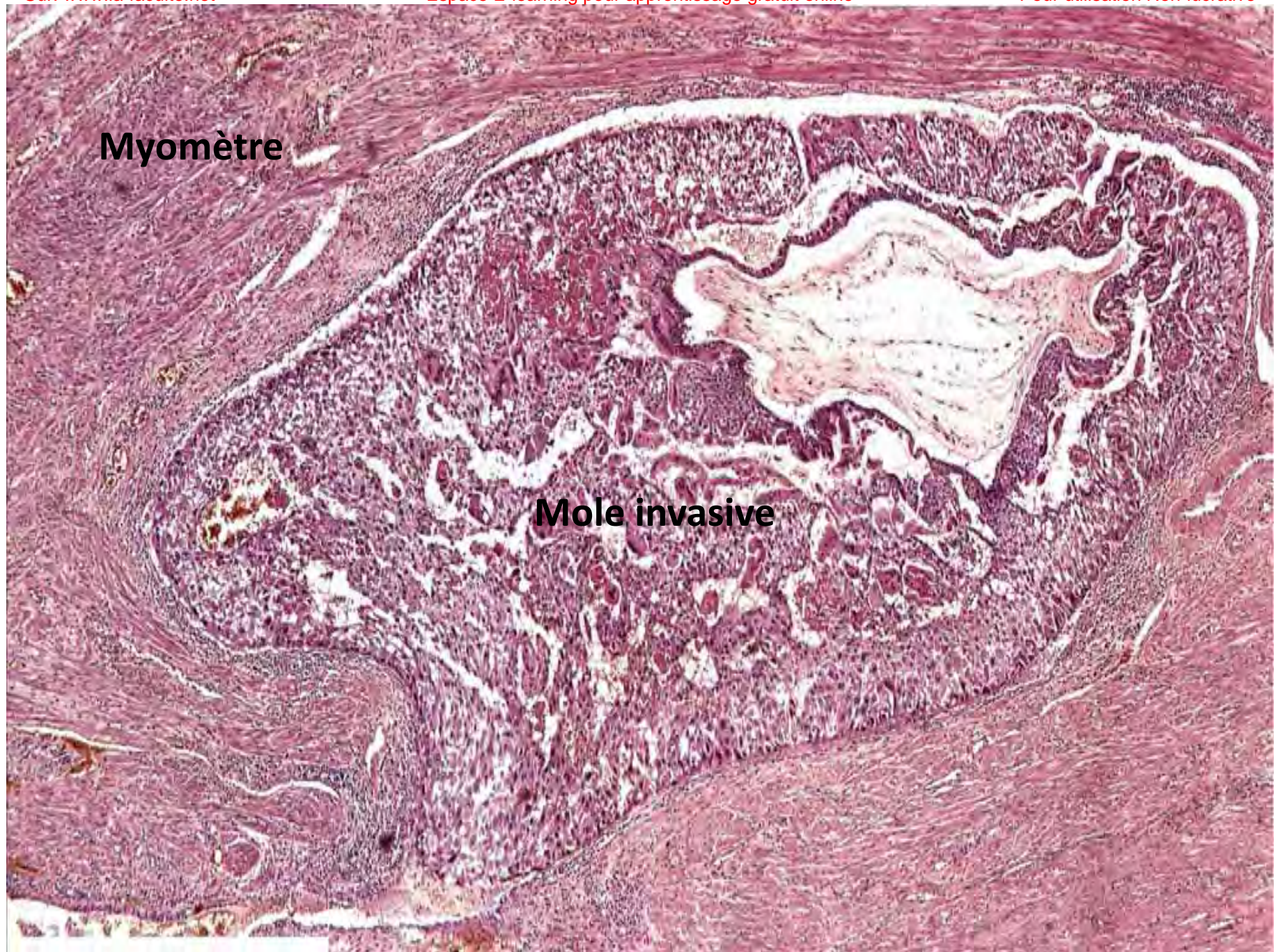
De volumineuses villosités molaires sont visibles au sein du **myomètre** ou dans le **ligament large**.



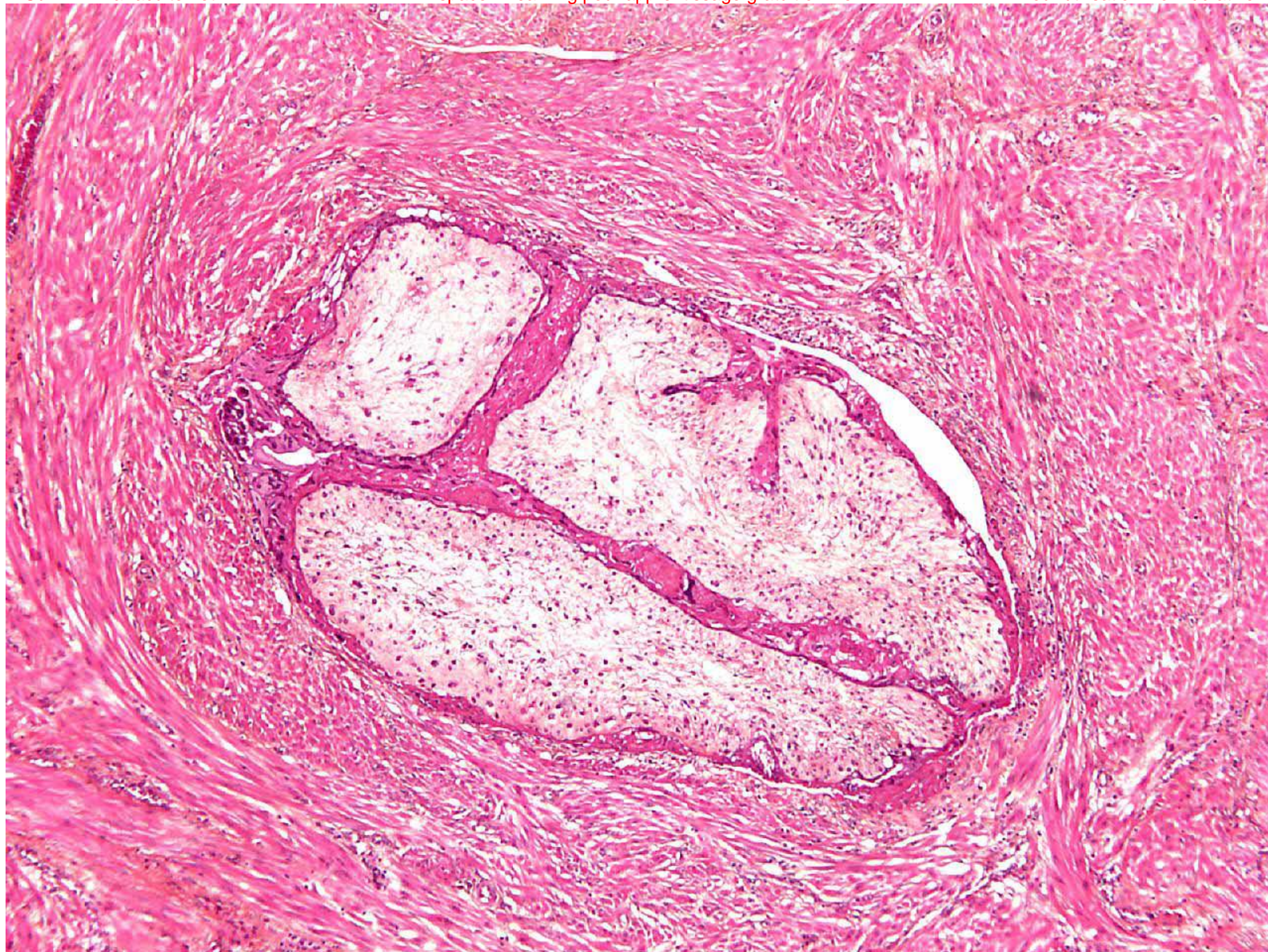
# Môle invasive

- **Microscopie optique:**
- Les villosités molaires sont présentes au sein du **myomètre** le plus souvent dans la lumière de volumineux vaisseaux utérins, au contact direct de l'endothélium vasculaire

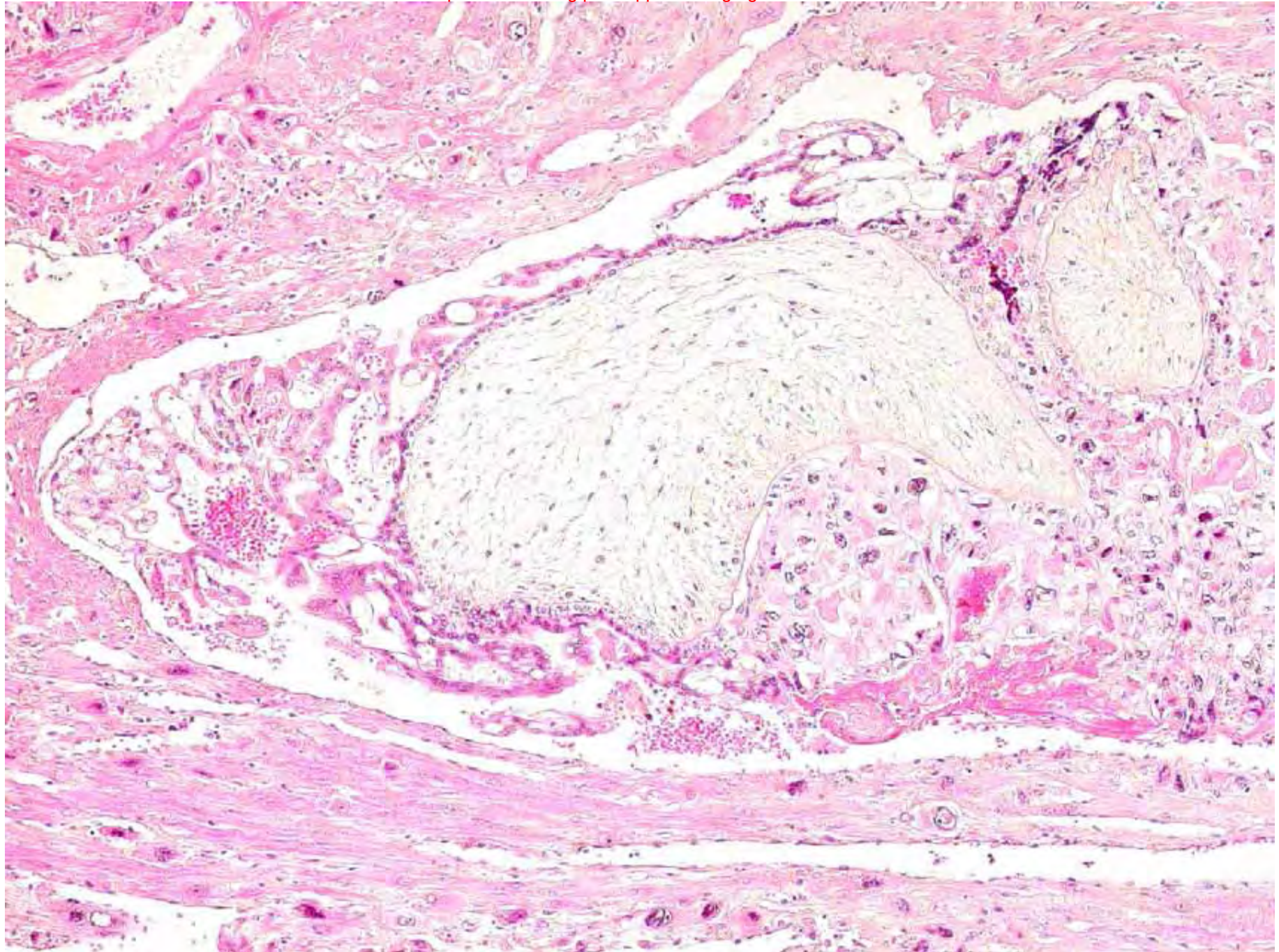












# Choriocarcinome

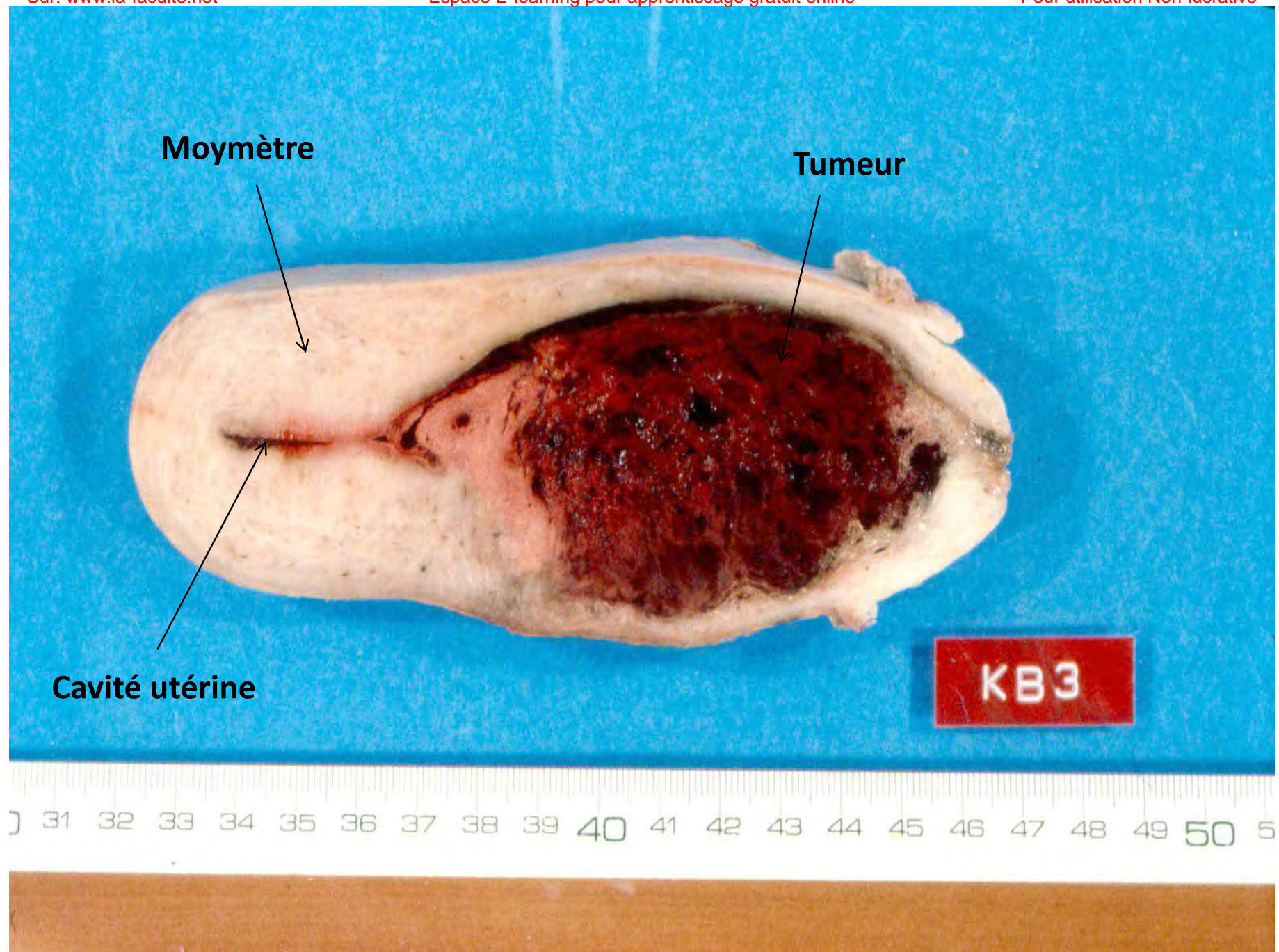
- **Macroscopie:**

Lésions nodulaires hémorragiques, à développement intracavitaire et/ou intramural, nécrose.

Les lésions sont mal limitées,

**Aucune villosité n'est observée**











# Choriocarcinome

- **Microscopie optique:**

Lacs sanguins bordés de syncytiotrophoblaste et plus en dehors de cytotrophoblaste associé à des cellules intermédiaires .



